NONNULLA DE HYPOCHONDRIAS I DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM IN...

Agostino Turrina

NONNULLA

DE

HYPOCHONDRIASI

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

IN CELEBERRIMO AC PERVETUSTO ARCHIGYMNASIO PATAVINO

AD MEDICINÆ LAUREAM

RITE ASSEQUENDAM

PUBLICE PROPONIT

TURRINA AUGUSTINUS

VENETUS VERONENSIS A VALEDIO

PATAVII

TYPIS LIVIANÆ

1846

PARENTIBUS AVISQUE

OPTIMIS

HAS MEDICI STUDII PRIMITIAS

IN GRATI ANIMI MONUMENTUM

OFFERT

TURRINA AUGUSTINUS

DE HYPOCHONDRIA

Definitio. **H**ypochondriasis, *morbus resiccatorius Hippocratis*, affectio est plerumque chronica afebrilis, quae peculiari idearum perversione et animi diuturno pathemate, propriae sanitatis statum spectantibus, adparet; quibus praesertim, modo primitus, secundaria modo ratione, aliquorum abdominalium viscerum aliae aut functionales, aut organicae laesiones copulantur.

Ad veram ejus dignoscendam formam necesse profecto est symptomata quibus manifestatur accuratius omnia adnotare; atque, ne aliqua exoriatur in his recensendis confusio, opportunum foret in tria morbum stadia observare, et singulum sejunctim ponderare.

Primum stadium. Corporis habitus non tantum sub morbi initio, sed et per annos laudabilis evadit, ut nullus certior de hac affectione ab hominis adspectu reddatur; attamen aegrotans de valetudine sua meticulosus, irrequietus fit; medicos libros summa cum anxietate pertractat, et medicorum quotidie persequitur consilia; omnia quae circumstant diligenter perscrutatur, ponderat tristis illorum influxum; continue propria organa eorumque conditionem agnoscere studet, nec non eorum singula producta ad analysim vocat; alimentorum ingestio, urinarum emissio, materiei foecalis ipsa excretio insignium virorum mentem, delicatioresque animos occupant: talique pacto et per menses et per annos miserandi homines morbum et quidem gravissimum futurum pavescunt; et quamvis eorum affectio, eorum timor ad unamquamque organismi regionem verti possit; attamen accuratioribus observationibus digestionis organa digna

magis videntur, praecipue peculiares sensationes quotidie recurrentes, uti fames, sitis, necessitas alvi evacuandi etc; saepe post cibum ingestum in epigastrio pondus, dolores, et sensum frigoris accusant; borborygmi sub laudabili valetudine, nec non leviora tormina manifestantur; si potum sumat copiosum, decumbat, moveaturque in lectulo fluctuatio, exoritur, frequentiores emittuntur flatus, nec non ructus locum habent.

Adsunt e contra alii, qui speciatim de circulationis vel respirationis organis queruntur; alii qui cerebro eminenter adfecto proprias sensationes tribuunt; denique non desunt, qui putant a debilitate sensim sensimque adaugente proprias molestias pendere, et quotidie de languoris sensu, de apathia constanti, identidem de doloribus huc illuc vagantibus conqueruntur, quae omnia causis remotis saepissime tribuunt, haereditati idest, onanismo inveterato, praegressae syphilidi. Speciatim hoc est animadvertendum, quod vix non omnes hypochondriaci suorum morborum historiam ad minimas usque circumstantias fideliter retineant, et exactius enarrare studeant.

Intime perspectis enarratis phaenomenis notandum venit quod haec exitialia ab ipsis dipingi queunt; hinc clare elucet huc usque tantummodo functiones cerebrales affici: ideoque nil mirum si alia organa in compassionem trahantur, quae cum cerebro stricto junguntur nexu. Revera evenit ut minus prompta evadat digestio, famis sensus languescat, pyrosis, cardialgia insurgat.

Secundum stadium. Praecipua symptomata in primo stadio adnotata ad cerebrum spectant, sed, etsi leni modo, caetera etiam viscera affici videntur; in secundo e contra morbosa conditio ulterius progreditur, caeteraque organa intensius afficiuntur, et phaenomena antea enumerata graviora gradatim fiunt. Ita cum viscera abdominalia praecipue adfecta sint, anxietas, flamma, dolor urens vel scindens ad epigastrium evolvitur, qui tamen nec sub pressione, nec sub ingestione alimentorum copiosa adaugetur. Plerumque nulla adest febris, et per longum temporis spatium nutritio conspicue non patitur. Evincimur hinc quomodo a vera gastritide hae turbae gastricae discrepent, ad quam Broussais hypochondriam quoque referre opinavit. Non infrequenter

hypochondriaci per longam annorum seriem symptomatibus sic dictae dyspepsiae vexantur; perraro autem evenit ut per has molestias diuturnas ventriculi phlogosis inducatur: quod si etiam aliquando hoc contingat, id fit propter regimen ineptum, incongruamque medelam. Functiones circulationis in hoc stadio saepe pervertuntur: sic pulsus valdopere variat, nunc frequens, nunc tardus, nunc debilis, irregularis, intermittens: non raro molesta cordis palpitatio occurrit, quae saepius intermittit, et timor quem hoc phaenomenon inducit, et inde difficultas pulmonaris circulationis ab anxietate enata palpitationis vim valdopere adaugent; interdum cordis motus aliquantisper silet, et in deliquium incidit aeger. De pulsatione vehementi saepe hypochondriaci in caeliacae arteriae regione conqueruntur, et ad hoc symptoma producendum valde contribuere debent permulta ganglia et nervorum surcula, quae illam circumdant arteriam.

Functiones animales quoque in hoc stadio laesae adparent; vertigines exsurgunt, magna muscularis debilitas, lassitudo molesta post exiguum motum. Sensus quoque perturbantur externi: visus debilis, obfuscatus et a cataracta vel amaurosi se correptos pavescunt, quod phaenomenon non raro fictitium sed valde pervicax molestumque evadit; auditus obtusus, difficilis, hinc surditatis terror; olfactus vel nullus vel intensior ut aegroti nonnullis odoribus appropinquantes in deliquium incidant; gustus depravatus, et non raro quod ori imponitur nunc fatuum nunc salsum nunc dulcem nunc amarum saporem praebet: sic dicendum de tactus sensu qui vel obtunditur vel intenditur.

Vigor intellectualiumque facultatum alacritas plures subeunt vices: nunc enim omni meditationi impares se se fatentur; nunc ingenium eximium, sed phantasia exaltata, judiciaque quoad proprium corporis statum erronea proferuntur.

A norma in hoc stadio secretiones et excretiones abludunt; lacrimae copiosae diffluunt, saliva abundans secernitur, pancreaticus succus excedens vomitu ejicitur; urina nunc adaugetur, nunc imminuitur, vel decolor, vel rubra, vel sedimentosa conspicitur; alvus persaepe obstipa aegros valdopere angit; cutis generatim arescit, sed post morbum profuso madefit sudore.

224

Omnia vero recensita symptomata, causis etiam sublatis, difficulter evanescere solent, nec tantam relationem cum conditione cerebrali tenent; inde rite concludere fas est non amplius laesionis cerebralis fugacem irradiationem constituere, sed in ipsis organis conditionem morbosam haerere, quae systema innervationis praesertim afficiendo, illas functionum turbas inducat.

Tertium stadium. Numquam contingunt diuturnae functionum turbae absque capillaris circulationis, processusque nutritionis laesione; hinc laesiones organicae in illo morbi stadio eveniunt. « Ubi stimulus ibi fluxus » hoc est medicinae assioma; fluxus vero vel phlogosim ingenerat, vel permultis vitiis secretionis et nutritionis occasionem praebet: quapropter organa in quibus in secundo stadio tam erat ultra normam sensibilitas exaltata, incedente gradatim morbo ad suum tertium stadium, vel hypertrophia vel lenta phlogosi adfecta sunt, vel necesse est ejusdem inflammationis sequelis subjiciantur, quae sequelae essent infarctus, tumores, schirri, aliaeque. Nil igitur mirum si lenta gastritis, pilori schirrus, cancerosa ventriculi degeneratio, hepatis varia depravatio hoc hypochondriae stadium curationi cuicumque renitens reddiderint in illis, quibus in primis morbi stadiis abdominalia organa affectione corripiebantur; nil mirum si partiales pericarditides per adhaesiones inter cor et illius involucrum latentes, si hypertrophiae aliaeque cordis alterationes exoriantur in illis, quorum circulationis organa jam afficiebantur.

Nec omni ratione destitutum est, quod aliquando, ista morbi periodo, phthiseos symptomata apparuerint; constat enim ex Lennechii observationibus nil tuberculorum genesi magis favere quam tristitia et moeror diuturnus, ut in hypochondria locum habent. Ita Lorry, cum hypochondriacorum cadavera dissecasset, tubercula per parenchyma pulmonum dispersa invenit; pseudomembranas intra pleuram et pulmones existentes, effusiones pleuriticas alii observarunt pathologi.

In cerebro enasci potest chronica vel acuta phlogosis; inde hujus inflammationis sequelae indurationes emollitionesque.

Quam proteiformis sit hypochondria ex recensitis symptomatibus in secundo et in tertio stadio in lucem venit; haec enim omnia laesionibus supradescriptis propria aliam huic morbo physiognomiam conciliarent. Qua de re inter se tantum discrepant auctores, tam in hypochondriae forma describenda, quam in illius causa proxima indaganda; ac ideo nonnulli (quae sententia fortasse est nimis late extensa) asserere non dubitarunt, hypochondriam semper producere atque organicam laesionem fovere. Nimis vero taediosum et frustraneum hujusce stadii multiplicia phaenomena delineare: satis sit organicas laesiones, a quibus symptomata illa originem petunt, quantum fieri oportebat ostendisse.

Causa proxima. Si sententias omnes de hypochondriae causa proxima a primis usque medicinae temporibus prolatas perpendamus, nobis patet magis verbis quam essentia discrepasse. Omnes etenim in duas dividi possunt classes. Adsunt nonnulli qui viscera digerentia primitus, et systema nervosum vel cerebrum secundaria ratione adfectum judicarunt. Adsunt e contra alii, qui sedem primariam morbi in cerebro, secundariam in caeteris organis, abdominalibus praesertim, statuerunt.

Hippocrates locutus est de hypochondria, quam a melancholia distinxit; sed sub hoc nomine ipse symptomata gastrica et alia valde obscura collexit: unde hic morbus cum hypochondria, sensu nostris temporibus accepto, exacte non congruit.

Aetius, humoralem doctrinam excolens, totam massam sanguinis, illo excepto qui ad caput fertur, illaesam judicat; sed frequentius humor melancholicus caput petit, idque eo facilius, quo strictior est nexus inter caput et ventrem per nervos pneumato-gastricos.

Juxta Paulum Aeginae, hypochondria est quaedam melancholiae species: melancholia vero est morbus apyreticus a peculiari delirii forma distinctus. Causa vero proxima aberrationis mentalis est inflammatio organorum digerentium, vel talis illorum laesio, quae ad dignitatem phlogoseos non extollatur.

Arabus Avicenna sedem praecipuam morbi in liene locavit.

Fernelius et Sennertus, quum praecipua symptomata in organis digerentibus inquisivissent, illorum adfectioni hypochondriae causam tribuunt. Willisius causam proximam hujusce morbi, phantasticis simulacris nimis fidens, degenerationem spirituum animalium pronunciavit.

Sydenhamius hysteriam et hypochondriam pro uno eodemque morbo habuit. Spiritus animales debilitate peccant: hinc irregulariter distribuuntur, et laesiones functionales variorum organorum tunc adparent, prouti spiritus vitales nimio impetu nunc in unam, nunc in aliam corporis partem irrumpunt.

Hoffmannus e contra hypochondriam ab hysterismo distinguere omni studio curavit. Juxta illum auctorem morbus in tunica illa residet, quae mucosam ventriculi intestinorum membranae musculosae unit.

Broussais asserit hypochondriam nil aliud esse quam chronicam gastro-enteritidem, quae in cerebrum infense reagit. Quis vero confundere hypochondriam cum gastro-enteritide potest? Omnem aetatem, omnem sexum, homines uniuscujusque conditionis, bibaces, et pauperes praesertim, gastro-enteritis aggredi potest. Hypochondria e contra divites et adultos speciatim corripit. In gastro-enteritide chronica adpetitus deletus, digestio imperfecta, diarrhoea frequens, nutritio alienata, marcor progressivus, febris continua absque gravi functionum cerebralium laesione observatur; et si morbus progreditur, vita aegri per nonnullorum mensium spatium ad maximum perdurat. In hypochondria e contra alienatio mentis et animi usque ab initio eminet, adpetitus satis viget, digestio quidem aegrius sed tamen absolvitur, alvus obstipa, febris abest, nutritio sat bona, et per longum tempus, hisce symptomatibus non obstantibus, vita protrahitur. Indoles quoque molestiarum in utroque differt casu. Spasmi, ardores, sensilitatis abdominalis exaltatio, quae exaggerata pinguntur ab hypochondriacis, sub pressione non exacerbantur, sed contra mitescunt, vel etiam disparent. Leves dolores e contra alii accusant; tormina fugacia, quae ingestio alimentorum, abdominis pressio, praesentia colluviei mucosae intendunt. Denique hoc peculiaris exhibent hypochondriaci, quod

efficacissimus sit influxus adfectionum moralium ad phaenomena omnia exasperanda vel resuscitanda etiamsi per aliquod tempus siluerunt.

Perclarus Georget in sua *Physiologia systematis nervosi* declaravit: « Hypochondria est morbus chronicus afebrilis, plus molestiarum quam periculi inducens, qui pendet a peculiari quadam et primitiva cerebri affectione a phlogosi cerebrali distinguenda. Laesiones aliorum organorum sunt effectus morbi cerebralis successiva ratione se se evolventes. » Definitio talis veram ideam de morbo non praebet, nam quid sub illis verbis *quadam peculiari cerebri affectione* dicere intelligebat, definire necesse erat. Dubois autem discrepat a Georget tantummodo quod hypochondriam morbum mentalem non cerebralem esse autumat. Uterque hic auctor optime propriam attentionem ad cerebralia symptomata vertit, quae procul dubio characteristicas notas hypochondriae constituunt; uterque quali pacto aliorum viscerum laesiones organicae cerebralem alienationem excipere possint sagaciter explicavit: sed eorum theoria quamplurimos, non vero omnes amplectitur casus, in quibus morbi organici abdominis hypochondriam producant, atque foveant. Hi vero casus ab illis distingui merentur, ubi cerebralis alienatio caeteras omnes alias turbas praecedit; hinc sponte fluit distinctio idiopathicae hypochondriaseos a sympathica. Laesio cerebralis autem non per solam cogitationum perversionem, ut asserit Dubois, sed praecipue per exaltatam encephali sensilitatem, et per adauctum illius cum caeteris organismi partibus nexum, essentialiter manifestatur.

Causae. Dispositio varia in diversis animadvertitur individuis, quae vel haereditaria est vel acquisita; et revera ad hypochondriam suscitandam quammaxime *clima* favet, sicuti videndum est majorem aegrorum numerum esse in illis Europae partibus quae occasum inter et septentrionem insident; *expatriatio* dum homo ab objectis dulcissimis dividitur, continuo premitur moerore, omnia quae circumstant atro velamine cinguntur, et penitus diverso tum rerum physicarum tum moralium influxui exponitur; *professiones*, idest pictores, sculptores, atque quorum nimis exal-

tatur imaginatio; *aetas* interdum juvenilis et senilis, sed frequentius huic morbo viam sternit profecto virilis. Tali pacto organismus dispositus, si causae occasionales diutius in eum agant, ansam ad hujusmodi morbi evolutionem praebent; sed quod innumerae hae incitantes causae esse possunt, praecipuas recensuisse satis erit. Has inter enumerandae veniunt atmosphaerica constitutio nimis frigida, vel calida, vel humida; coelum nebulosum; cibi excedenti copia sumpti, vel pastacei, farinacei; liquores aromatici, potus spirituosi, coffeae abusus; incongruus pharmacorum solventium, evacuantium, roborantium, narcoticorum usus; vita otiosa, sedentaria, praecipue in ad activam adsuetis; animi affectus ingrati, diuturni; timor, moeror, amor infelix, odium etc.; evacuationes excedentes, vel habitualium fluxuum suppressio; abusus Veneris et manusturpationis turpe vitium; infarctus, multiplicesque abdominalium viscerum laesiones; vasorum sanguiferorum atque cordis morbi; chronica arthritis, cutaneae efflorescentiae evanitae.

Exitus. Qui successionem phaenomenorum superius delineatam exacte non perpendit, affectiones secundarias tertium comitantes stadium, cum exitu hujusce morbi confundit. Sed uti ex symptomatologia patet, haec sunt phaenomena tertii stadii, hae sunt laesiones organicae, quae diuturnae laesionum functionalium seriei succedunt; non ergo terminationibus sunt adjungendae. Hujusce morbi terminatio vel est sanitas, vel mors, nam in alium morbum organicum perraro exitus contingit; quia tunc solum dicitur morbus in alium transire cum primi omnia deleantur vestigia: sed perdifficile est aliquem organicum morbum in hypochondriaco enasci, et statum cerebralem, qui specificam hypochondriae indolem ostendit, penitus mutari; quamvis nos negamus, ut nonnulli proferre crediderunt, hunc transitum qua impossibilem declarandum esse. Sicuti plures alii morbi chronici, praecipue morbo aliquo superveniente universali vel topico, aut pro tempore silent, aut omnino disparent; ita rationi consentaneum videtur si idem, etiamsi raro, hypochondriacis contingere possit.

Prognosis. Hypochondria pervicacem morbum constituit « qui,

ut Hoffmann asseruit, plus fere molestiarum, quam repentini exitii habet»; saepe enim hujus generis aegroti ad altam senectutem perveniunt. Attamen ita nervosum systema adficitur, ut oscillationes sub cujuscumque levis stimuli actione facilius edat, ac proinde difficili negotio haec perversa illius conditio ad sanitatem perducitur. Prognosis juxta varias quibus comitatur circumstantias modificata esse potest.

Si in primis suis stadiis morbus versatur, omni labe organica concomitante immunis, sitque simpliciter dynamicus, tunc curari ac sanari potest. Conditiones contrariae valde infaustam prognosim merentur, tum praecipue cum tertium accessit stadium; viscerum enim laesiones in destructionem transeunt, et victima necessaria est morbi miser hypochondriacus. Morbus neglectus atque aliquo organico vitio comitatus, ad quamquam rationalem curationem renitens, quamvis raro, ut superius adnotavimus, in alios pertimescendos morbos, melancholiam, maniam, paralysim, febrim hecticam etc. transire interdum potest.

Cura. Nullum fere est medicamen quod a variis scriptoribus temporibus diversis in hypochondria in usum tractum non sit, cujus causa nos in hoc inesse arbitramur, vel in erronea vel imperfecta de hoc polymorpho morbo notione, vel in vehementi miserandi aegroti anxietate quaecumque pertentandi remedia: hinc necessarium curatio non caeco empirismo nitatur; sed indicationibus a ratione dictatis innixe incumbere debet.

In primis ergo attentio medici eo tendat, ut causas amoveat vel saltem mitiget. Studia nimis intensa relinquat vir literis et scientiis addictus; animi lenimen inquirat, qui tristi pathemate consumitur; habitudinem turpem scindat, qui Veneri et manusturpationi nimis indulget. Quod si causarum ablationi conditio aegri omnino reluctat, normae aliquae saltem sunt suggerendae, quae valeant minus intensos causarum persistentium effectus reddere. Sic qui scientiis operam navat, nimis diu labores cerebrales non sustineat; studium quacumque vice relinquat si caput dolere vel incalescere incipiat; ab omni gravi cogitatione tempore vespertino se se abstineat, ut melius ad somnum cerebrum disponatur. Encephalicarum functionum congrua directio

utiles producere potest effectus, cum nullus sit morbus in quo tanti momenti cura sic dicta moralis sit.

Exercitia muscularia summum emolumentum exhibent, dum cerebrum ab usitatis occupationibus removent, et organon illud defatigando operationes intellectuales difficiliores reddunt. Oportet tamen ut haec exercitia modica sint; nam si revera excederent cephalaeam, labores musculares inducerent, irritationemque cerebralem tali pacto augerent.

Labores mentales vel omnino suspendantur, vel caute et modice concedantur. Nil magis animum exhilarat, et cogitationem a consuetis tristissimis ideis evellit, quam itinera, rusticatio, spectacula amoena, hilaris .circulus. Huc spectat etiam equitatio, quam summis laudibus extollebat Sydenhamius.

Pathemata inter causas et inter pharmaca quoque recenseri merentur. Animi motus quemdam intensitatis gradum non excedens, vel casu fortuito inductus, vel medico artificio excitatus, perutilis evadere potest. Quanta vero circumspectione hujus auxilii usus indigeat, nemo certe ignorat. Consueta phantasmata in primis sunt, si fieri potest, fuganda; nam perennem tristitiae statum fovent, cerebrum continue exagitant, et omnes organismi functiones perturbant. Ad hoc vero obtinendum summa requiritur aegri in medicum fiducia et spes, ad quas adipiscendas omnem suam vim impendere ille debet. Hinc illius querimoniis patienter aurem praebeat, numquam de morbo fictitio suspicionem manifestet, illius imaginationi satisfaciat aliquid praescribendo, omnes timores circa praesentem et futurum salutis statum delere conetur, continue praesertim ante oculos optimum nutritionis statum ponendo.

Cum morbus sit acutus, et abdominalis angiodeseos indicia praesto sint, atque optima constitutione, temperamento sanguineo individuus praeditus, sanguinis depletiones generales instituendae sunt, vel locales per hirudinum adplicationem ad anum, ad haemorrhoidalia vasa, praesertim cum suppressio haemorrhoidalis fluxus contigerit: potus indicantur copiosi refrigerantes; intus purgantia propinanda, magnesia, sales medii, aqua Scheidlitz potissimum. Morbus autem saepius observatur chronicae

indolis, et tum eadem methodus, verum longius mitior, utenda est: etenim morbus saepissime incurabilis evadit, et tandiu quam aegri vita perdurare potest; qua de re omnis medici cura eo tendat, ut potius symptomata exsurgentia leniantur, quam obstinato animo, ut morbus in aegroti detrimentum per coacervata medicamina evellatur.

Diaeta conveniens sit oportet, quae maximam curationis hujusce chronicitatis partem efformat: hinc inter alimenta ea accuratius seligantur quae satis nutriant, facilique negotio digestioni perfecte subjiciantur, et modica sumantur quantitate; vinum, potus coffeae omnino prohibeantur, nisi longa fortasse habitudo huic severo praecepto non adsentiat.

Si morbus in subjecto debili, vel per nimias evacuationes, vel per medicaminum deprimentis virtutis largam copiam sumptorum viribus fere exahusto manifestetur, opportunum erit ad diversa Martis praeparata, ad amara, praesertimque ad quassiae extractum et chinacea devenire.

Haec curationis methodus simplex ac rationalis mihi visa est; et si morbus assiduitati et medici studio renitat, ad complicatiorem curam, ad remediorum congeriem necessarium devenire minime existimo.

342

THESES DEFENDENDAE

I.

Multoties absque ullo medicamine rationalis medicus aegros sanat.

II.

Lithiasis radicaliter non curatur a Lithotripsia.

III.

Frequentius per hygienem, quam per therapiam perturbationes nervosae sanantur.

IV.

Purgantia diarrhoeam, emetica vomitum non raro cessant.

V.

In recta diagnosi therapiae fundamentum consistit.

VI.

Hypochondriaseos frequentior causa immodica Venus.